

**HUBUNGAN ASUPAN ZAT BESI DENGAN KADAR HEMOGLOBIN
DAN KADAR FERRITIN PADA ANAK USIA 6 SAMPAI 24 BULAN DI
PUSKESMAS KRATONAN SURAKARTA**



Skripsi ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Gizi

Disusun Oleh:

WIWIK EKORINAWATI

J 310 080 073

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi dan anak-anak merupakan masa emas untuk tumbuh kembang. Masa ini merupakan kesempatan baik bagi orang tua dalam mengupayakan tumbuh kembang anak secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan orang tua untuk mencapai hal tersebut adalah melalui pola asuh pemberian nutrisi yang baik (Hasan, 2005).

Karakteristik anak usia 6-24 bulan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang paling pesat dibandingkan kelompok umur lainnya. Kelompok ini sangat rentan terhadap empat masalah gizi salah satunya kekurangan zat besi. Anak pada usia ini cenderung minum susu lebih banyak sehingga nafsu makannya menurun yang menyebabkan asupan zat besi dari makanan berkurang. Hal ini yang mengakibatkan anak usia 6-24 bulan berpotensi terjadi defisiensi zat besi (Suhardjo,2002).

Nutrisi mempunyai peran penting dalam tumbuh kembang anak, baik zat gizi makro (karbohidrat, lemak, protein) maupun zat gizi mikro (vitamin dan mineral). Apabila anak dalam 6 bulan pertama setelah lahir tidak diberi air susu ibu (ASI) eksklusif, atau bila sampai usia 24 bulan makanan pendamping (MP) ASI yang diberikan tidak tercukupi baik secara kualitas maupun kuantitas maka anak akan mengalami defisiensi zat gizi (Arisman,2004).

Besi merupakan salah satu zat gizi mikro yang mempunyai pengaruh luas dalam aktivitas metabolisme tubuh. Asupan zat besi yang adekuat sangat diperlukan pada bayi dan anak pada masa pertumbuhan. Asupan zat besi adalah banyaknya zat besi yang dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh. Bila asupan zat besi kurang, cadangan besi dalam tubuh rendah atau kehilangan darah cukup banyak, maka anemia akan muncul dengan cepat (Nelson, 2003).

Anemia gizi dapat timbul karena kekurangan salah satu atau beberapa zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin seperti zat besi, asam folat, vitamin B12, protein dan vitamin C. Penyebab utama anemia gizi besi adalah asupan zat besi yang tidak cukup dan absorpsi zat besi yang rendah serta pola makan yang kurang beraneka ragam. Faktor lain penyebab anemia gizi antara lain sosial ekonomi, pendidikan, status gizi dan pola makan, fasilitas kesehatan, pertumbuhan, daya tahan tubuh dan infeksi (Soemantri 1982, dalam Wahyuni 2004).

Tanda-tanda dari anemia gizi dimulai dengan menipisnya simpanan zat besi (ferritin) dan bertambahnya absorpsi zat besi yang digambarkan dengan meningkatnya kapasitas serum untuk mengikat zat besi. Pada tahap anemia selanjutnya berupa habisnya simpanan zat besi, berkurangnya kejenuhan transferin, berkurangnya jumlah protoporphirin yang diubah menjadi heme, dan akan diikuti dengan menurunnya kadar ferritin serum. Tahap lanjut terjadinya anemia ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin (Guthrie, 2004).

Ferritin adalah suatu protein penyimpanan besi yang merupakan penduga yang relatif lebih teliti mengenai cadangan besi. Serum ferritin merupakan petunjuk kadar cadangan besi dalam tubuh. Pemeriksaan kadar serum ferritin dikerjakan untuk menentukan diagnosis defisiensi besi, karena kadar serum ferritin sebagai indikator paling dini menurun bila cadangan besi menurun (Muhammad dan Sianipar, 2005).

Hemoglobin (Hb) merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Hemoglobin diukur secara kimia dan jumlah Hb/100 ml dapat digunakan sebagai indeks kapasitas pembawa oksigen dalam darah. Kandungan hemoglobin yang rendah mengindikasikan anemia. Hemoglobin juga merupakan parameter yang secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia (Supariasa, 2002).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar di Jawa Tengah tahun 2007 balita yang anemia sebesar 10,4%, sedangkan penelitian Lestari dan Mulyo (2005) di tiga desa wilayah Surakarta prevalensi anemia pada anak usia 6-24 bulan sebesar 35%. Menurut Djaeni (2004) prevalensi anemia yang tinggi pada balita memberikan berbagai dampak negatif diantaranya adalah pertumbuhan, perkembangan dan kecerdasan anak terhambat serta anak akan lebih mudah terserang penyakit karena penurunan daya tahan tubuh. Konsekuensi fungsional dari anemia gizi menyebabkan turunnya kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan (Schwartz, 2004).

Upaya pencegahan efektif untuk menanggulangi anemia gizi adalah mengubah pola makan artinya asupan makan yang diberikan banyak

mengandung zat besi. Dalam kasus yang berat diberikan suplemen zat besi dalam kurun waktu tertentu dan tidak menutup kemungkinan untuk dilakukan transfusi (Depkes, 2003).

Puskesmas Kratonan termasuk wilayah Surakarta. Di Surakarta hasil penelitian Lestari dan Mulyo (2005) prevalensi anemia pada anak usia 6-24 bulan masih cukup tinggi (35%) sehingga perlu diadakan penelitian. Wilayah Kratonan memiliki 8 posyandu antara lain Durian, Jeruk, Melon, Sawo, Belimbing, Anggur, Apel, dan Cery, dengan jumlah balita usia 6-24 bulan sebanyak 100 anak. Berdasarkan observasi dan wawancara langsung yang dilakukan peneliti tahun 2009 pada 17 ibu balita di 8 posyandu, peneliti menemukan pola pemberian makan pada anak masih kurang tepat. Anak jarang mengkonsumsi lauk hewani, makan tanpa sayur, makanan kurang beraneka ragam dan jarang mengkonsumsi buah-buahan. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan asupan zat besi hubungannya dengan kadar hemoglobin dan kadar ferritin pada anak usia 6-24 bulan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara asupan zat besi dengan kadar hemoglobin dan kadar ferritin pada anak usia 6 sampai 24 bulan di Puskesmas Kratonan Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan asupan zat besi dengan kadar hemoglobin dan kadar ferritin pada anak usia 6 sampai 24 bulan di Puskesmas Kratonan Surakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan asupan zat besi pada anak usia 6 sampai 24 bulan.
- b. Mendiskripsikan kadar hemoglobin pada anak usia 6 sampai 24 bulan.
- c. Mendiskripsikan kadar ferritin pada anak usia 6 sampai 24 bulan.
- d. Menganalisis hubungan asupan zat besi dengan kadar hemoglobin pada anak usia 6 sampai 24 bulan.
- e. Menganalisis hubungan asupan zat besi dengan kadar ferritin pada anak usia 6 sampai 24 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas setempat dalam mencegah anemia pada anak.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang pentingnya asupan zat besi pada anak dalam mencegah anemia.

3. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai asupan zat besi pada anak.